

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan jumlah institusi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit akan membuat persaingan semakin ketat. Pada saat ini rumah sakit dikenal sebagai institusi *non profit* atau suatu badan usaha/ organisasi yang dalam menjalankan usahanya tidak semata-mata mencari keuntungan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Pasal 1 UU No 44 Th 2009 tentang rumah sakit). Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, rumah sakit harus adil dan tidak membedakan pasien secara strata ekonomi, strata sosial, gender dan lain sebagainya.

Perkembangan masyarakat dalam menyikapi masalah kesehatan semakin kritis, maka standar pelayanan mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting. Pelayanan yang menjadi sorotan masyarakat tidak hanya pada masalah pelayanan medis semata, tetapi pelayanan penunjang dan pelayanan non medis yang ada di institusi pelayanan kesehatan akan menjadi hal yang penting. Mutu merupakan faktor sentral dari setiap upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, untuk mendapatkan mutu

pelayanan yang baik di rumah sakit, maka perlu adanya suatu sistem yang terpadu di antara unit yang ada.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Salah satu indikator utama untuk keberhasilan manajemen pada institusi pelayanan kesehatan adalah tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat. Perbaikan mutu pelayanan di unit pelayanan kesehatan harus selalu ditingkatkan dengan mengadakan evaluasi secara periodik, salah satunya di Instalasi Rekam Medis khususnya bagian *filing* atau penyimpanan rekam medis. Hal ini akan memberikan dampak pada eksistensi rumah sakit selalu terjaga, sehingga kelangsungan operasional serta peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dapat dipertahankan dan dikembangkan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan bahwa bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk membuat dan memelihara rekam medis. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis yang benar, baik dan bermutu dapat menjadi salah satu aspek penting non operasional yang mendukung terjaganya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 377/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan menjelaskan bahwa rekam medis dan informasi kesehatan merupakan aspek penting untuk mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu,

pengembangan sistem dan penerapannya harus didukung oleh tenaga profesi perekam medis yang berkualitas. Untuk memenuhi harapan tersebut maka sumber daya manusia yang bertugas di Instalasi Rekam Medis harus mampu memenuhi standar profesi yang telah ditetapkan pemerintah. Sumber daya manusia yang sesuai kompetensi di bidang rekam medis adalah dengan latar belakang pendidikan minimal Diploma 3 (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).

Instalasi Rekam Medis RS Bhayangkara Polda DIY merupakan salah satu bagian pelayanan di rumah sakit. Dari hasil studi pendahuluan, di Instalasi Rekam Medis RS. Bhayangkara Polda DIY memiliki SDM dengan kualifikasi pendidikan yang berbeda-beda yaitu 4 orang lulus D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 3 orang lulusan SMA dan 1 orang lulusan STM.

Salah satu bagian di Instalasi Rekam Medis yaitu bagian penyimpanan rekam medis yang disebut *filing*. Bagian ini bertugas untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan kerahasiaan informasi medis yang terkandung. *Filing* juga bertanggung jawab atas ketersediaan rekam medis pada saat diperlukan pasien untuk berobat. Penyimpanan rekam medis mempunyai arti yang sangat penting sehubungan dengan riwayat penyakit pasien dan kerahasiaan yang terkandung di dalamnya. Oleh sebab itu cara penyimpanannya pun harus diatur sedemikian rupa sehingga terjaga rahasianya dan mudah memperoleh kembali untuk disediakan guna pelayanan kunjungan ulang di sarana pelayanan kesehatan.

Sumber daya manusia di bagian *filing* (pengambilan dan penyimpanan berkas) ada 5 orang petugas dengan kualifikasi pendidikan 2 orang dengan pendidikan D3, 2 orang lulusan SMA dan 1 orang lulusan STM. Lama/ pengalaman bekerja masing-masing petugas berbeda, serta keikutsertaan pelatihan rekam medis masing-masing petugas *filing* juga berbeda. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, dalam satu hari kurang lebih ada 4 keluhan komplain pasien terhadap ketersediaan rekam medis di poliklinik. Pasien dan dokter sudah ada namun rekam medisnya belum tersedia. Hal ini mengakibatkan hambatan dalam proses pelayanan kepada pasien dan bisa menurunkan mutu pelayanan. Keterlambatan rekam medis sampai ke poliklinik diakibatkan adanya *miss file* atau salah letak. Kesalahan dalam pengembalian rekam medis ke tempat penyimpanan menyulitkan dalam pencarian dan dapat menghambat pelayanan kepada pasien. Komplain tidak hanya berasal dari pasien, namun juga berasal dari dokter pemberi pelayanan. Mereka memerlukan rekam medis untuk melihat riwayat kesehatan pasien dan untuk merekam pelayanan kesehatan yang sudah diberikan.

Pelaksanaan pekerjaan di institusi pelayanan kesehatan bisa terhambat oleh pengelolaan rekam medis yang buruk, jadi perlu sekali diciptakan sistem dan prosedur untuk dapat mengarsipkan, mendistribusikan, menyimpan dan mempertahankan informasi kesehatan dan rekam medis di fasilitas kesehatan. Efisiensi pada fungsi-fungsi ini merupakan faktor yang paling penting dalam menciptakan nilai yang baik di fasilitas pelayanan kesehatan (Huffman, 1994).

Terkait dengan penelitian sebelumnya, di RS Bhayangkara Polda DIY belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan kualifikasi petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis. Penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh Viva Maigan MN yaitu Peran Pengetahuan dan Sikap Dokter dalam Ketepatan Koding Diagnosis berdasar ICD-10 di RS X Malang. Dalam jurnal penelitian tersebut diketahui bahwa rendahnya ketepatan pengisian ICD-10 oleh dokter disebabkan lemahnya pengetahuan dan sikap dokter yang rendah tentang arti penting ketepatan pengisian ICD-10. Penelitian juga menunjukkan meskipun telah terpapar dengan pelatihan tentang ICD-10 dan INA CBGs, namun memiliki pemahaman dan sikap yang kurang. Jurnal penelitian lain yang serupa yaitu oleh Rudi J Mandels berjudul Tingkat Akurasi Kodefikasi Morbiditas Rawat Inap Guna Menunjang Akurasi Pelaporan di Bagian Rekam Medis RS. Cahya Kawaluyan. Hasil penelitian diketahui bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kurang akurasinya kodefikasi yaitu tulisan diagnosa dokter yang tidak terbaca, ketidaklengkapan informasi dari pemeriksaan penunjang dan adanya penggunaan singkatan baru yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kualifikasi petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY. Hal tersebut dikarenakan ketepatan dalam melakukan aktifitas pekerjaan dipengaruhi oleh

pengetahuan dan sikap petugas, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang hubungan kualifikasi petugas dalam ketepatan penyimpanan rekam medis.

B. Masalah Penelitian

Adakah hubungan antara kualifikasi petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualifikasi petugas *filing* terhadap ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan alur penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY
- b. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY
- c. Menganalisis hubungan lama bekerja petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY
- d. Menganalisis hubungan keikutsertaan pelatihan rekam medis petugas *filing* dengan ketepatan penyimpanan rekam medis di RS Bhayangkara Polda DIY

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan evaluasi, pertimbangan dan masukan bagi rumah sakit dalam menjaga mutu pelayanan, penempatan staf dan penerimaan staf baru.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah ilmu serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menempuh program transfer Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi referensi untuk penelitian sejenis.